

요양기관 부당청구 유형 및 사례(병원)

□ 허위청구

○ 입·내원(내방)일수 허위 및 증일 청구

실제 입원한 사실이 없는 일자에도 입원하여 진료한 것으로 하여 내원일수를 증일하고 요양급여비용을 부당하게 청구하였음

보호자에 의한 외출동의서 작성 후 외박한 환자에 외박수가로 청구하지 아니하고 입원료로 청구하였으며, 또한 귀원에정일이후 귀원하지 않았음에도 입원료 및 식대를 요양급여비용으로 청구하였음

○ 실제 진료(투약)하지 않은 행위 등을 허위청구

요양병원 의료최고도, 의료고도, 의료중도, 문제행동군 등의 환자들에게 디멘틴정을 투여하지 않았음에도 투여한 것처럼 진료기록부에 기록하고 요양급여비용으로 허위 청구한 사실이 있음

낮병동 입원에 실시(제공)하지 않은 작업 및 오락요법, 일반식 등을 부당하게 청구

○ 기타 허위청구

입원환자 식대는 요양기관에 입원한 환자에게 의사처방에 의하여 식사를 제공한 경우에 산정하여야 함에도 실제 환자의 병원식이 거부 등으로 식사를 제공하지 않았음에도 제공한 것으로 하여 요양급여비용(식대)을 청구하였음

□ 산정기준 위반

○ 산정기준 위반청구

장기요양기관인 B에 입소했던 입소자들을 B기관의 촉탁의인 A병원(동일 건물에 소재) 봉직의사가 B기관에 가서 회진 시 진료(처방, 직장분변제거술 및 기타관장)를 실시하고, 수진자가 병원에 외래로 내원하여 진료한 것으로 진찰료, 직장분변제거술 및 기타 관장을 청구함

산모와 신생아가 각각 신생아 입원실과 산모 입원실에서 진료/간호가 이루어져 신생아실입원료(AG411)로 청구하여야 함에도 모자동실입원료(AG412)로 산정하여 요양급여비용을 부당하게 청구

○ 산정기준 위반청구

의료급여법령 및 의료급여수가의 기준 및 일반기준 등 관련 규정에 의거 시설 내 수급권자의 질병상태가 이송이 현저히 곤란한 경우 시설의 장은 '왕진신청서'를 작성하여 관할 보장기관에 제출하여야 하고, 보장기관은 해당 왕진신청서를 검토한 후 왕진인정여부를 결정하여 '왕진결정통보서'를 의료급여기관에 송부하여야 하며, 의료급여기관은 '왕진결정통보서'상 왕진이 인정된 자에 대하여 시설 내 수급권자를 방문 진료한 후 그 비용을 의료급여비용으로 청구하여야 하나, 왕진인정결정이 없는 상태에서 시설을 방문하여 진료한 후 그 비용을 의료급여비용으로 청구

물리치료, 주사 등을 일시에 처방 지시하여 의사의 진찰 행위 없이 매일 또는 반복하여 내원하여 물리치료, 주사 등을 시술받은 경우에는 진찰료 중 재진진찰료 소정 점수의 50%를 산정하여야 함에도 불구하고, 기본진찰료(재진)의 100%로 부당청구

입원 중 주치의의 허가를 받아 연속해서 24시간을 초과하여 외박한 환자에 외박수가 아닌 입원일당 정액수가로 요양급여비용을 청구

건강보험 행위 급여 비급여목록표 및 급여상대가치점수 제1편 제2부 제1장 【산정지침】에 의거 낮병동 입원료는 정신과 “낮 병동”에서 6시간 이상 진료를 받고 당일 귀가한 경우 산정할 수 있고, 의료급여 수가의 기준 및 일반기준 제1장 제11조(정신질환 입원 및 낮 병동 수가 등)에 의거 낮병동 수가는 낮병동을 운영할 수 있는 정신과 전문의료급여기관에서 정신질환자를 1일 6시간 이상 진료를 실시하고 당일 귀가시킨 경우에 산정할 수 있으나, 일부 수진자에서 외래로 내원하거나 낮 병동에서 6시간 이상 진료를 실시하지 않았음에도 6시간 이상 진료를 실시한 것으로 낮병동입원료로 산정함

○ 비의(약)사가 실시한 진료비(약제비) 청구

상근으로 신고된 A약사의 경우 실제로는 주1회(혹은 월2~3회 정도)출근함으로 조사대상 기간 동안 모든 외래 환자 및 일부 입원환자의 처방 약제를 조제할 수 없음에도 A약사가 조제한 것으로 하여 약제비를 부당 청구함

○ 비급여대상을 진료하고 요양급여비용 청구

실제 요류역학검사 결과가 요실금수술 인정기준에 해당되지 않아 시술료 및 치료재료 등 비용전액을 수진자에게 부담시켜야 하나, 장비업체 직원이 다른 환자의 데이터로 이름, 날짜, 시간, 검사결과 값 등을 임의로 조작해준 검사결과를 저장하고 이를 출력하여 진료기록부에 첨부한 후 요실금수술료 등을 요양급여비용으로 부당하게 청구함

○ 의료급여 절차 위반

의료급여법 시행규칙에 의거 제2차 의료급여기관은 수급권자 진료 시 사전에 반드시 의료급여의뢰서 유무를 확인하여야 하며, 의료급여의 절차에 의하지 아니하고 의료급여기관을 이용한 경우에 소요된 비용의 총액을 수급권자가 부담하게 하여야 하나, 일부 수급권자의 경우 의료급여절차 예외 규정에서 정한 응급환자 등에 해당되지 않는 수급권자로 의료급여 절차에 의하지 아니하고 내원하여 진료하였음에도, 진료비용 전액을 본인부담하게 하지 아니하고 의료급여비용으로 청구하였으며 또한 원외처방전을 발급하여 약제비 등을 의료급여비용으로 청구하였음

□ 의약품행위료 등 대체초과

○ 실구입가 위반청구

요양급여에 소요된 약제의 비용은 요양기관이 실제 사용한 약제의 실 구입 가격으로 산정하여야 함에도 불구하고, A제약회사에서 디멘틴정(A25055541, 661900170, 상한금액:1,262원)을 2009년 12월 21일부터 2010년 9월 29일까지 2,500정(500정×5회) 구입하면서 2,500정을 할증 받아 5,000정을 사용하고서도 실구입가 산출 시에는 아래와 같이 할증 받은 수량을 포함하지 아니하고 약제비용을 산출하여 실제 구입한 금액과 다르게 요양급여비용을 청구하였음

○ 의약품 대체청구

하원세포탁심주1그램을 투여하고 청구 시에는 근화세프트리악손나트륨수하물주1그램을 투여한 것으로 의약품을 대체청구함

○ 의약품 증량청구

일반전산화단층영상진단 촬영 시 파미레이370주사액 100ml를 사용하고 청구시에는 150ml를 사용한 것으로 의약품을 증량하여 청구함

□ 기타 부당청구

○ 미근무 비상근인력 따른 부당청구

간호부장, 간호과장 등은 병원 간호인력 관리업무(간호감독, 간호사 채용, 면접, 임금책정 등)를 주로 담당하여, 간호등급 산정대상에 포함 할 수 없음에도 간호등급 산정대상에 포함하여 요양병원 입원료 차등제를 부당하게 청구함

A영양사는 격일제(주 3일 근무자)근무자로 확인, 실제 영양사 1인만이 상근하므로 영양사 가산금을 청구할 수 없음에도 요양급여비용으로 산정하여 입원환자 식대 가산금을 부당하게 청구함

○ 미근무 비상근인력 따른 부당청구

기관의 대표자가 질환으로 인해 출근하지 못하여 환자를 진료하지 않았음에도 심사평가원에 근무한 것으로 신고하여 의사인력 등급을 착오

□ 본인부담금 과다징수

○ 의약품비용 과다징수

의약품 허가사항을 초과하여 투여 후 그 비용을 요양급여비용으로 청구하거나, 본인부담금을 추가로 별도 징수함

○ 재료대비용 부당징수

별도 비급여로 징수할 수 없는 3-way 및 O2-Tip을 별도로 수진자에게 징수하거나, 1세미만 또는 10kg 미만 유아 등에 인정되는 수액유량조절기를 요양급여비용으로 청구하지 않고 수진자에게 별도로 징수함

요양기관 부당청구 유형 및 사례 (의원)

□ 허위청구

○ 입·내원(내방)일수 허위 및 중일 청구

직원의 가족, 친척, 지인 등 요양급여비용이 청구된 해당일자에 실제 내원하여 진료 받은 사실이 없음에도, 내원하여 진료 받은 것으로 진찰료, 주사료, 이학요법료 등의 진료내역을 컴퓨터에 입력하고 요양급여비용으로 부당하게 청구함

수진자가 간호조무사에게 전화로 이전에 처방한 동일한 약제의 처방전 발행을 요청하면 진찰행위 없이 처방전을 발행하고, 요양급여비용을 허위로 청구함

해외 출국기간 중인 수진자를 진료기록부에 기록 후 진찰료 5,850원을 요양급여비용으로 허위 청구하였으며 또한 원외처방전도 허위로 발행하는 등, 원장의 친인척 및 지인으로 실제 수진자가 내원하지 않아 진료 받은 사실이 없음에도, 내원하여 진료 받은 것으로 진료기록부에 입력한 후 진찰료 등을 요양급여비용으로 허위 청구한 사실이 있으며, 또한 그에 따른 약제비도 보험급여로 원외 처방하여 국민건강보험공단에게 요양급여비용을 부당하게 하였음

○ 비급여대상을 진료하고 실제 상병과 전혀 다른 상병으로 요양급여비용 이중청구

업무 또는 일상생활에 지장이 없는 점, 검버섯, 주근깨 등을 실시하고 비급여로 전액 본인부담금을 징수하여 이를 요양급여비용으로 청구 할 수 없음에도, 서면진료기록부에 비급여 진료내역 등을 기록하고 컴퓨터에는 감염성 피부염(L303), 기타요인에 의한 자극성 접촉피부염(L248)등의 상병으로 내원하여 진료 한 것으로 진찰료를 요양급여비용으로 부당하게 청구(본인부담금은 징수하지 않음)하였음

○ 실제 진료(투약)하지 않은 행위 등을 허위청구

진찰, 주사, 의약품 처방 등의 진료를 받고 실제로 물리치료를 받지 않았음에도, 컴퓨터에 물리치료 진료내역을 입력하여 이학요법료를 요양급여비용으로 부당하게 청구함 (수진자 명단을 2층 물리치료실에 간호조무사가 전달하면 물리치료사가 실제 물리치료를 실시하지 않았음에도 물리치료대장에 기록)

물리치료대장에 단순운동치료(MM101), 이온삼투요법(MX121)을 실시하지 않은 일자에도 이학요법료를 실시한 것으로 요양급여비용을 부당하게 청구하였음

조사대상기간 동안의 모든 수진자들에게 실제 시행하지 않은 헤마토크리트 및 적혈구수 검사를 요양급여비용으로 부당 청구함

□ 산정기준 위반

○ 산정기준 위반청구	
	<p>물리치료를 실시하고 요양급여비용을 청구할 경우에는 상근하는 물리치료사 1인 이상이 근무하는 기관에서 시간제, 격일제 근무자의 경우 주3일 이상이면서 주20시간 이상의 경우 0.5인으로 1일 물리치료 실시인원 15명까지 인정하고 있음</p> <p>A물리치료사는 상근으로 건강보험심사평가원에 신고하였으나, 격일제 근무자이므로 당해의원에는 상근 물리치료사가 없어 이학요법료를 청구 할 수 없음에도 물리치료료를 산정하여 청구함</p>
	<p>신생아는 2층 신생아 입원실에서 진료·간호하고, 산모는 3,4층에서 각각 진료·간호하면서, 신생아 입원료를 신생아실입원료(AG411)가 아닌 모자동실입원료(AG412)로 산정, 부당 청구함</p>
	<p>환자가 직접 내원하지 아니하고 환자 가족이 내원하여 진료담당의사와 상담한 후 약제 또는 처방전만을 수령 또는 발급하는 경우에는 재진진찰료 소정점수의 50%를 산정하여야 함에도, 본인이 직접 내원하지 않고 환자 가족이 내원하여 약 처방전만을 발급·수령하였음에도 본인이 직접 내원한 것으로 재진진찰료(AA254) 100%로 요양급여비용으로 청구함</p>
	<p>근막동통유발점 주사자극치료는 근막 내 동통유발점에 생리식염수나 국소마취제 등을 주사 후 스트레치운동을 실시한 경우에 산정한다고 규정되어 있으나, 일부 수진자에게 스트레치운동을 실시하지 않고 요양급여비용으로 청구</p>
	<p>의원과 협약계약을 맺은 요양원의 입소자들에 대해 요양원에 방문 진료하여 원외 처방전을 발행한 경우에는 외래 관리료만 산정하고, 원외처방전 교부없이 진찰만 이루어진 경우에는 요양급여비용을 청구할 수 없음에도 진찰료 100%, 주사료, 정신요법료 등을 요양급여비용으로 부당하게 청구</p>
○ 비급여대상을 진료하고 요양급여비용 청구	
	<p>요류역학검사 결과가 요실금수술 인정기준에 해당되지 않았음에도, 장비업체 직원이 요양급여 기준에 맞게 조작해준 데이터를 저장하고 이를 출력하여 진료기록부에 첨부한 후 요실금수술료 등을 요양급여비용으로 청구함</p>

○ 무자격자(무면허자)가 실시한 진료비(약제비) 청구

물리치료사가 퇴근한 이후 시간 간호조무사가 시행한 물리치료를 요양급여비용으로 부당하게 청구함

○ 차등수가기준 위반청구

실제 비상근으로 근무한 봉직의를 상근으로 신고하여 의사 2인이 상근한 것으로 요양급여비용을 부당하게 청구하였음

○ 비의(약)사가 실시한 진료비 청구

의사(대표자) 본인의 외래 및 입원진료 기간동안(대진의사 근무 및 신고사실 없음) 실제 진료하지 않고 진료한 것으로 진료기록부에 기록하고 요양급여비용 청구

○ 의료급여 절차 위반

의료급여법 시행규칙 제3조(의료급여의 절차)에 의거 수급권자가 의료급여를 받고자 하는 경우에는 제1차 의료급여기관에 의료급여를 신청하여야 하고, 제1차 의료급여기관은 진찰여부가 또는 진료 중에 제2차 의료급여기관의 진료가 필요하다고 판단하는 경우에는 진료 담당의사의 진료의견을 기재한 의료급여의뢰서를 수급권자 또는 그 보호자에게 발급하여야 하고, 의뢰서를 발급받은 수급권자는 발급받은 날부터 7일 이내에 제2차 의료급여 기관에 제출하여 이용하여야 하며, 의료급여법 시행규칙 제19조 별표1의2에 의거 제1차 의료급여기관의 진료를 거치지 않은 수급권자의 진료비용은 수급권자가 전액을 본인부담 하여야 함에도, 일부 의료급여 절차를 위반한 수급권자의 비용을 전액본인부담토록 하지 않고 의료급여비용으로 청구하였으며, 또한 원외처방전을 발급하여 의약품비용을 발생시킴

□ 의약품 행위료 등 대체초과

○ 실사용량(행위) 등 초과청구

주사약제 1앰플을 수진자 2인에게 0.5앰플씩 나누어 투여하고, 수진자 1인당 1앰플을 투여한 것으로 요양급여비용을 청구

○ 의약품 및 행위료 등 대체청구

실제 A약제를 주사·투여하고, 청구 시에는 구입한 사실이 없는 B 약제로 의약품을 대체하여 청구함

□ 기타 부당청구

○ 비급여대상관련 원외처방약제비

업무 또는 일상생활에 지장이 없는 점, 검버섯, 주근깨 등을 실시하고 비급여로 전액 본인부담금을 징수하여 이를 요양급여비용으로 청구할 수 없음에도, 그에 따른 약제비를 보험급여로 원외처방전을 발행하여 보험자에게 요양급여비용으로 부담하게 하였음

○ 미근무 비상근 인력 따른 부당청구

비상근 근무 요건(주3일미만 이거나 주20시간미만 근무)에 충족되지 않은 물리치료사를 비상근(0.5인)으로 신고하여 월평균(또는 주평균) 1일 15명까지 인정될 수 있도록 요양급여비용을 부당하게 청구함

○ 기타 부당청구

교통사고에 의한 진료내역을 교통사고의 가해자 또는 그 사고와 관련하여 피해보상을 담당하는 기관(보험자)에 그 비용을 청구하여 지급받아야함에도 이를 요양급여비용으로 부당하게 청구함

내원시 수진자의 정확한 자격·신분을 확인하지 아니하고 성명 및 생년월일만 확인하면서 이미 등록되어 있는 동명이인으로 접수하여 의료급여비용을 청구

□ 본인부담금 과다징수

○ 의약품비용 과다징수

유한덱사메타손, 코티캡주, 에취투주, 히스판주 또는 페니라민주 등의 약제를 근육주사한 후 요양급여비용으로 산정하지 않고 각각의 약제에 대하여 법정본인부담금 외 별도로 2,000~10,000원을 징수하는 등 본인부담금을 과다하게 징수함

○ 수가고시행위료 (기준 액 이상 등) 부당징수

수술 후 IV 통증자가조절장치를 사용한 통증자가조절법을 시술하여 그 요양급여비용을 본인에게 전액 징수하여야 함에도 150,000원을 별도로 징수 본인부담금을 초과 징수하였음

지질(트리글리세라이드), r-GTP, 빌리루빈정량(직접빌리루빈) 검사를 실시하고 요양급여비용으로 청구하지 않고 별도로 본인부담금을 징수함

○ 수가포함행위로 별도징수

태반 처리 비용은 처치 및 수술료 소정 수가에 포함되어 비급여로 별도로 수진자에게 징수 할 수 없음에도 분만한 모든 수진자에 대하여 일률적으로 태반 처리 명목으로 비급여로 5,000원씩 부당하게 징수하였음

○ 기타 과다징수

근막동통유발점 주사자극치료(TPI)를 실시하고 본인부담금으로 5,000원을 추가 징수하였음

○ 재료대비용 부당징수

외래 1회당 혈액투석 정액수가에는 진찰료, 혈액투석수기료, 재료대, 투석액, 필수경구약제 및 Erythropoietin제제 등 투석 당일 투여된 약제 및 검사료 등을 포함함에도, 일부 수진자에 대하여 고효율혈액투석(HDF)기계를 사용하여 혈액투석을 받고 일반혈액투석(HD)기계보다 더 소요된 혈액투과여과기(dialyser) 1개를 'high flux 14s' 항목으로 법정본인부담금 외 5,000원을 별도로 본인부담금을 징수하였음